

<input type="checkbox"/> Claims renumbered in the same order as presented by applicant			<input type="checkbox"/> CPA			<input type="checkbox"/> T.D.			<input type="checkbox"/> R.1.47		
Final	Original		Final	Original		Final	Original		Final	Original	
1	1		31	61		91	121		151		181
2	2		32	62		92	122		152		182
3	3		33	63		93	123		153		183
4	4		34	64		94	124		154		184
5	5		35	65		95	125		155		185
6	6		36	66		96	126		156		186
7	7		37	67		97	127		157		187
8	8		38	68		98	128		158		188
9	9		39	69		99	129		159		189
10	10		40	70		100	130		160		190
11	11		41	71		101	131		161		191
12	12		42	72		102	132		162		192
6	13		43	73		103	133		163		193
7	14		44	74		104	134		164		194
8	15		45	75		105	135		165		195
16	16		46	76		106	136		166		196
17	17		47	77		107	137		167		197
9	18		48	78		108	138		168		198
	19		49	79		109	139		169		199
	20		50	80		110	140		170		200
	21		51	81		111	141		171		201
	22		52	82		112	142		172		202
	23		53	83		113	143		173		203
	24		54	84		114	144		174		204
	25		55	85		115	145		175		205
	26		56	86		116	146		176		206
	27		57	87		117	147		177		207
	28		58	88		118	148		178		208
	29		59	89		119	149		179		209
	30		60	90		120	150		180		210